Zwei Fälle

von

sogenannter Framboesie.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe

unter dem Präsidium

des Herrn Professor

Dr. von Ziemssen

der medicinischen Facultät zu München

vorgelegt

von

Joseph Entres
approb. Arzt
z. Z. Unterarzt im k. b. 12. Infanterie-Regiment.

Mit 2 Tafeln.

München.
April 1880.
Kgl. Hof- und Universitäts-Buchdruckerei von Dr. C. Wolf & Sohn.

Zwei Fälle

von

sogenannter Framboesie.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin, Chirurgie und Geburtshilfe

unter dem Präsidium

des Herrn Professor

Dr. von Ziemssen

der medicinischen Facultät zu München

vorgelegt

von

Joseph Entres
approb. Arzt
z. Z. Unterarzt im k. b. 12. Infanterie-Regiment.

Mit 2 Tafeln.

München.
April 1880.
Kgl. Hof- und Universitäts-Buchdruckerei von Dr. C. Wolf & Sohn.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554609_0126

Bis zu dem heutigen Tage figurirt in den Werken über Hautkrankheiten der Name »Framboesie« (Framboise-Himbeere) Himbeerkrankheit, welche Bezeichnung zuerst von Sauvages in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts in der Literatur gebraucht wurde. Soweit nun die treffende Beschreibung des äusseren Ansehens einer Krankheit durch den Namen in Frage kommt, wäre in diesem Falle das Wort «Framboesie« allerdings vollständig deckend; jedoch für den Ausdruck der pathologischen und histologischen Verhältnisse ist dasselbe völlig nichtssagend und werthlos, und dürfte es wohl baldigst ganz aus der dermatologischen Nomenclatur entfernt sein, um nur noch etwa einen gewissen historischen Werth zu behalten, erinnernd an die Verwirrung, welche durch diesen Terminus für lange Jahre in der dermatologischen Welt geschaffen worden.

Nachdem Sauvages die »Framboesie« definirt hatte als: «fungi coloris rosei, vel pallide rubri, granulosi, seu papillis exasperati, muco ruffescente continuo madidi, nulli ulceri sed cuti adhaerentes», als eine endemische contagiöse, durch Mercur heilbare, trotzdem aber von Syphilis verschiedene Krankheit folgten ihm in ihren Anschauungen die zeitgenössischen Dermatologen entweder ganz und gar — so Plenck, Willan und dessen Schüler Bateman — oder mit geringen Modificationen; so z. B. scheinen Bateman Mercurialia weniger günstig auf die Krankheit zu wirken als Holztränke;

auch soll dieselbe nach Willan-Bateman nur einmal im Leben vorkommen. Alibert trat der bisherigen Ansicht von der nichtsyphilitischen Eigenschaft der »Framboesie« entgegen und stellte in seinem: précis théorique et pratique sur les maladies de la peau« (1810) eine Definition und Eintheilung auf, welche die bisherige Unklarheit noch steigerten. Die übrgen Fachmänner schlossen sich den Ansichten Willan's oder Alibert's an; nur bei einigen kommen Zweifel zum Ausdruck, deren Lösung aber nicht gelingen will; manche sahen in dieser Krankheit eine modificirte Form von Scherlievo etc.

Die hin und wieder gemachte Beobachtung jedoch von Fällen, wo die Annahme von Syphilis durchaus ungerechtfertigt erschien, dagegen die äussere Form der Hautkrankheits-Erscheinung zur Bezeichnung »Framboesie« geradezu herausforderte, brachte den einen oder anderen Dermatologen auf den Gedanken, es könne diese äussereForm der Hauterkrankung wohl unter gewissen, allerdings unbekannten Bedingungen als Ausdruck ganz verschiedenartiger Krankheitsursachen zur Erscheinung kommen, so z. B. Fuchs; in noch deutlicherer Form spricht diese Ansicht Hebra aus, für welchen nach Kohn «die Framboesie als morbus sui generis gar nicht vorhanden war.«

Kohn-Kaposi*) nun erklärt geradezu, dass von den früheren Dermatologen eine Menge auf ganz verschiedenartiger, sowohl syphilitischer wie nicht syphilitischer Basis beruhender Hautkrankheiten unter dem vagen Begriffe »Framboesie» zusammengestellt worden waren, er spricht dieser Bezeichnung direkt die Berechtigung ab, als selbstständig in der Nomenclatur der Hautkrankheiten und Syphilis zu existiren. Kohn bestreitet die Richtigkeit der von den älteren Autoren gemachten Annahme einer von ihnen beschriebenen Form von Framboesie, welche

*) v. Archiv für Dermatologie und Syphilis. Jahrgang 1869 H. III.; «über die sogenannte Framboesia etc.« von Dr. Moriz Kohn.

in Afrika und Amerika endemisch und ohne Analogie mit anderen Krankheitserscheinungen sein sollte.

In jener Abhandlung Kohn's, wo derselbe über »Framboesie« spricht — die bis hieher angegebenen Daten sind grösstentheils jener Abhandlung als der über genanntes Thema ergiebigsten Quelle entnommen — beschreibt derselbe vier Fälle von «Dermatitis papillomatosa capillitii (Framboesia non syphilitica capillitii)«, welche in den Jahren 1867, 1868 und 1869 in Wien zur Beobachtung kamen.

Im Jahre 1879 nun gelangte im städtischen Kranken-Hause München l/Isar ein Fall von Hauterkrankung zur Beobachtung, welcher durch die auffallende Uebereinstimmung mit den Fällen Kohn's in seinen makroskopischen und mikroskopischen Verhältnissen interessant, sich wegen seiner schönen Entwickelung wohl zur eingehenden Beschreibung eignet. Es dürfte der Fall um so mehr Beachtung verdienen, als er die Möglichkeit des Bestehens einer Framboesia non syphilitica auch bei einem syphilitisch inficirten Individuum beweist — die betreffende Kranke war nämlich nebenbei mit den Anfangserscheinungen von Syphilis behaftet —; andererseits möchte auch der Umstand das Interesse erhöhen, dass die Application eines erst in neuerer Zeit zur Aufnahme gekommenen Medicaments, hier von frappantem Erfolge begleitet war.

Am 4. Februar 1879 trat K. M., 19 Jahre alt, Näherin, aus der Nähe von Stuttgart gebürtig, im Krankenhause München l/I. ein und wurde an der II. medicinischen Abtheilung des Herrn Directors Professor v. Ziemssen aufgenommen.

Die Krankengeschichte berichtet von einem leichtfebrilen

Gastricismus; Temperatur bis 38,6. Schon am nächsten Tage waren die Temperaturen normal und es gestattete das auch sonst wieder eingetretene Wohlbefinden, die Aufmerksamkeit ganz einem anomalen Befunde in der äusseren Bedeckung zuzuwenden, der in dem status bei der Aufnahme der M. angeführt ist als «crustöser Ausschlag am Kopfe, squamoeser auf der Haut der Brust.«

Um die Eiterborken zur Ablösung zu bringen, wurde Unguentum Boracicum applicirt; nach Entfernung der Krusten zeigten sich an den betreffenden Stellen Blaeschen mit Eiter gefüllt, ähnlich Impetigo. Man brachte nunmehr Borvaselin in Anwendung; die Eiterblasen blieben gefüllt, die Borkenbildung dauerte fort.

18. Februar. In Anbetracht der erfolglosen Localbehandlung und des dadurch genährten Verdachtes auf Lues, lässt man trotz des Mangels anderweitiger Erscheinungen von Syphilis hydrarg. jodat. flav. reichen; die Localbehandlung besteht fort.

21. Februar. Ein Theil der Borken ist vollständig abgefallen und es zeigen sich nunmehr auf der behaarten Kopfhaut aufsitzend grosse knotige Efflorescenzen. Nur die Cervicaldrüsen erscheinen geschwellt.

In den nächsten Tagen schreitet die Ablösung der Borken fort, überall kommen unter ihnen knotige Efflorescenzen zum Vorschein; jede der letzteren besteht aus einer Summe nebeneinander stehender papillenähnlicher Knötchen, zwischen welchen übelriechender Eiter lagert, aus dem Eiter ragen einzeln und büschelweise stehend Haare. Die mikroskopische Untersuchung solcher depilirter Haare ergiebt Schwellung der Wurzelscheiden.

26. Februar. Rasche Rückbildung der Knoten bemerkbar.

Am 5. März sind die Knoten fast ganz zurückgebildet. Die Kranke wird entlassen.

Am 14. Juni 1879 trat K. M. wieder in das Kranken-

haus ein und wurde diesmal an der Abtheilung für Venerische aufgenommen und der Behandlung des Oberarztes der dritten medicinischen Abtheilung Herrn Dr. Posselt unterstellt.

Nach der Angabe der Kranken machte sich bereits am 10. März, also fast unmittelbar nach ihrem Austritte aus dem Spital, das Wiederauftreten des Ausschlages am Kopfe bemerkbar und zwar unter den gleichen gastrischen Erscheinungen, Ueblichkeit, Erbrechen, Obstipation, sowie Kopfschmerz und Schwindelgefühl, wie dies beim erstmaligen Auftreten der Fall gewesen.

Als Kind will M. ebensowenig wie in späteren Jahren jemals Ausschlag am Kopfe oder am Körper gehabt haben. Eltern und Verwandte sind geborne Deutsche und waren wie M. selbst nie im Auslande; letztere kann sich auch nicht erinnern, je in ihrer Umgebung änlichen Ausschlag gesehen zu haben, wie der ihrige.

Bedeutend krank war M. nie; ebenso stellt sie jede in früheren Jahren stattgehabte venerische Infection in Abrede.

Menses seit März 1879 sistirt, vorher stets regelmässig. Befund vom 14. Juni:

Die Kranke ist ein kräftig gebautes, jedoch etwas anaemisches Individuum mit blasser ziemlich zarter Haut.

An mehreren circumscripten Stellen des behaarten Kopfes finden sich massenhafte dicke Borkenauflagerungen; dieselben sind von schmutziggelbeiteriger Farbe und von durchdringendem putridem Geruch.

Die Cervicaldrüsen sind geschwellt.

Gastrische Erscheinungen sowie Kopfschmerzen nicht vorhanden.

An den grossen Labien et ad nates sitzen mehrere zum Theile ziemlich grosse breite Condylome, welche seit etwa 14 Tagen der Kranken durch ihre zunehmende Grösse bemerkbar sind; ulcus keines zu finden; Exanthem nicht vorhanden, Hals frei; Inguinaldrüsen indolent geschwellt.

Auf der Haut der Brust einige kleine Flecken von Pityriasis versicolor; sonst nichts Bemerkenswerthes ausser den genannten Erscheinungen.

Es wird sogleich die antisyphilitische Local- und Allgemeinbehandlung eingeleitet. (Als Allgem. Behandlung: Schmierkur.)

Die Haare werden kurzgeschnitten und zur Lösung der Eiterborken oleum olivarum angewendet. Nach 8 Tagen haben sich unter dieser Oelbehandlung fast alle Borken abgelöst; es treten nun neun zum Theile fast kreisrunde Knoten zu Tage, jeder von der Grösse eines halben bis zu der eines Zweimarkstückes; dieselben gleichen Kugelabschnitten und sind in der Mitte fast ½ Cm. erhaben über das Niveau der umgebenden Kopfhaut; jeder dieser Knoten besteht aus einem Convolut von papillenartigen Wucherungen ähnlich übermässig wuchernden Granulationen. Zwischen diesen einzelnen Papillen liegt dicker, sehr übelriechender Eiter, aus welchem die Haare hervortreten. Eingestreut zwischen den grossen Knoten liegen massenhaft kleine, erst im Entstehen begriffene; die genannten Papillen erscheinen an ihrem obersten Theile roth, nur von einer zarten Epidermisschichte bedeckt. Für Druck sind die Knoten sehr empfindlich.

Statt des Oeles werden jetzt Wasserumschläge applicirt, Tags darauf solche mit 2½ % Carbolsäure; mit dieser Säurelösung werden die Excrescenzen auch öfter vorsichtig abgespritzt. Unter dieser Behandlung mindern sich rasch die zwischen den einzelnen Papillen lagernden eiterigen Massen, der üble Geruch schwindet.

2. Juli. Die Knoten haben sich sehr gut gereinigt und gleichen in diesem klareren Bilde Himbeeren.

17. Inunction.

Es wird nunmehr auf die kleineren Excrescenzen ver-

suchsweise eine Salbe von folgender Zusammensetzung applicirt:

Acid. pyrogallic. 2 part.
Ungt. simpl. 20 p.

Der am schönsten entwickelte Knoten dagegen wird mit Pyrogallussalbe 1 : 5 behandelt.

8. Juli. Nachdem diese Therapie 6 Tage geübt, wird die Salbe durch Waschen mit Seifengeist entfernt, und es zeigt sich nun, dass die sämmtlichen mit der Salbe behandelten Excrescenzen sich überraschend schnell zurückgebildet haben; die kleineren sind fast ganz dem Niveau der umgebenden intacten Haut gleich, die papilläre Bildung mehr verwischt, Schmerz bei Druck nicht vorhanden; ähnliche nur nicht soweit gediehene Erscheinungen der Rückbildung finden sich auch bei der grossen mit Pyrogallus behandelten Excrescenz.

23. Quecksilberinunction.

Die Behandlung der Knoten am Kopfe wird in der oben angegebenen Weise fortgesetzt, jedoch jetzt mit Pyrogallussalbe 1 : 10, resp. 1 : 5.

15. Juli. 30. Querksilberinunction, diese werden nunmehr sistirt, die Condylome sind geschwunden.

Die Excrescenzen am Kopfe erscheinen bedeutend zurückgebildet, auch mehrere von den grossen bisher nicht mit Pyrogallus bepinselten; es sind dies diejenigen, welche nahe an den mit genannter Salbe behandelten Knoten liegen.

20. Juli. Fortschreitende Rückbildung. Sämmtliche Excrescenzen nunmehr mit Pyrogallussalbe 1 : 5 bepinselt.

30. Juli. Die papillomatösen Gebilde sind fast alle über das Niveau der umgebenden Haut nicht mehr erhaben fast völlig geschwunden.

2. August. Die Kranke wird auf ihr Drängen hin aus der Behandlung entlassen. Leider gelang es nicht über die ferneren Schicksale ihrer Krankheit bisher etwas zu erfahren.

Zur mikroskopischen Untersuchung war von Herrn Dr. Posselt eine Partie aus dem grössten am besten entwickelten Knoten excidirt worden. Bei der Durchschneidung liess sich ein knirschendes Geräusch hören wie bei einem Schnitte durch skirrhöses Gewebe; das Blut drang in Masse hervor, doch gelang die Stillung der Blutung leicht durch Application von Liquor ferri sesquichlorati. Schmerz fühlte die Kranke bei der Procedur fast gar nicht.

Die Stellung der Diagnose war nicht mehr sehr schwierig, nachdem ja in Folge der genauen Specificirung von syphilitischer und nicht syphilitischer Framboesie, sowie deren Unterschied von Sycose von Seite Kohn's die Differentialdiagnose bei mikroskopischer Untersuchung so sehr erleichtert war. Es genüge angeführt zu werden, dass in frappanter Uebereinstimmung mit der Angabe des genannten Gelehrten in dem Falle K. M. die Haare n i e aus der Spitze einer Pustel hervorragten und somit leicht ausziehbar waren — wie dies bei Sycose der Fall, — sondern fest im Gewebe sassen, schwer ausziehbar waren und unter dem Mikroskope genau die von Kohn angeführten Veränderungen zeigten: Knickungen, Verschmächtigung oft bis zu einem bedeutenden Grade an mehreren Stellen, bestaubtes bröckeliges Aussehen; ebenso war nirgends eine Schweiss- oder Talgdrüse zu entdecken. Epidermis und rete Malpighi erschienen bedeutend verdickt, «die Papillen zu monströsen, kolbigen, einfachen oder spitzigen und mehrfach verzweigten Zapfen ausgewachsen»; Papillen- und Cutisgefässe enorm vergrössert und erweitert; im Gewebe der Cutis und der Papillen die von Kohn in der bereits öfter erwähnten Abhandlung abgebildeten massenhaften Zellen mit stark lichtbrechendem Kern.

Um dem etwaigen Einwande zu begegnen, dass das Exanthem auf dem Kopfe ja nur Erscheinung einer älteren Syphilis war, etwa Syphilis cutanea vegetans, möchte ich noch folgendes kurze Resumé anfügen.

Wie bereits erwähnt, stellte die Kranke jede in früherer Zeit stattgehabte Infection entschieden in Abrede. Auch die objective Beobachtung ergab absolut keinen Anhaltspunkt für die Aufrechthaltung der Annahme einer solchen: die Inguinaldrüsen waren beiderseits indolent geschwellt, der Grad der Schwellung ein unbedeutender; sonst zeigte sich nirgends Drüseninfiltration, die mit Sicherheit auf Lues zu beziehen gewesen wäre — denn die Schwellung der Cervicaldrüsen kann nicht als Beleg gegen meine Ansicht gebraucht werden, weil wir ja dieselbe bei jedem eiterigen entzündlichen Processe beobachten, welcher sich in der Nähe dieser Drüsen abspielt.

Ich wiederhole ferner, dass bei der ersten Behandlung der K. M. auf Hrn. Prof. v. Ziemssens Abtheilung nirgends sich ein Anhaltspunkt für die Annahme von Syphilis finden liess, und der damals gehegte Verdacht auf eine solche Affection eben durch die neuerlichen Beobachtungen seine Berechtigung verloren hat. Am Körper der M. waren nirgends die geringsten Spuren eines Exanthems etc. zu finden. Die vorhandenen breiten Condylome waren sicher keine Recidiverscheinung von Lues, sondern eine Initialform einer kurz vorher stattgefundenen syphilitischen Infection; mit der Entstehungszeit dieser Condylome disharmonirte in auffälliger Weise die so weit fortgeschrittene Entwicklung der Knoten auf dem Kopfe.

Ausserdem stützt sich meine Ansicht ganz besonders auf den mikroskopischen Befund. Die im Cutis- und Papillengewebe eingestreuten Granulationszellen zeigen eine Beschaffenheit, welche die Annahme einer syphilitischen Entwicklungsbasis der Efflorescenzen vollständig ausschliessen; sie zeigen nie Neigung zu körnigem Zerfall, zu fettiger Degeneration, sondern im Gegentheil auf allen Schnitten die ausgesprochenste Fortbildungsfähigkeit; überall finden wir an den Zellen zarte Fortsätze, einen, zwei und mehr, welche

an vielen Stellen sich sehr schön verfolgen lassen bis zur Vereinigung mit ähnlichen Fortsätzen benachbarter Zellen, was dem Ganzen das Ansehen eines höchst zierlichen von den genannten stark lichtbrechenden Zellen unterbrochenen Streifenwerkes gibt.

Woraus nun diese framboetische Erscheinung hervorgegangen, lässt sich nicht mit Bestimmtheit sagen, wahrscheinlich entwickelte sie sich aus einem impetiginösem Processe auf der behaarten Kopfhaut; warum dieser Process hier gerade zu solchem Verlauf führte, darüber allerdings getraue ich mir nicht einmal eine Vermuthung anzugeben.

Zu gleicher Zeit mit dem Falle K. M. kam in München auf der gleichen Abtheilung des städtischen Krankenhauses ein Fall ganz ähnlicher Art zur Beobachtung, dessen mikroskopische Untersuchung leider Umstände halber nicht zur Ausführung kam, dessen sonstige Erscheinungen und begleitende Umstände aber ihn doch mit Sicherheit in die Reihe der sogenannten Framboesia syphilitica (Syphilis cutanea vegetans serpiginosa Kohn) zu stellen gestatten. Seine Beschreibung dürfte der gewiss selten schönen Entwicklung wegen jedenfalls von Interesse sein, wäre sie es nicht schon in Anbetracht der dabei befolgten Therapie.

Ph. Kl., 24 Jahre alt, Schlosser von Hofheim trat am 6. Juli 1879 in das Krankenhaus München l./I. und wurde an der Abtheilung des Hrn. Dr. Posselt aufgenommen.

Der Kranke ist ein anämisches, ziemlich heruntergekommenes Individuum von hagerem Körperbau; eine Infection in früheren Jahren stellt er in Abrede.

Im Februar 1879 bemerkte er kurze Zeit nach einem ausgeübten coitus am penis in dessen ganzer Länge das Auf-

treten kleiner Pustelchen, welche nach einigen Tagen aufbrachen; die aufgebrochenen vergrösserten rasch den Umfang ihrer geschwürigen Basis. Ungefähr 5 Wochen nach dem Auftreten dieser Erscheinungen beobachtete Kl. die Entstehung kleiner Geschwürchen am behaarten Kopfe, welche zum Theile rasch heilten, während an anderen Stellen neue auftraten. Der Kranke hatte die Behandlung seines Leidens einem Quacksalber anvertraut, bis ihn die Erfolglosigkeit der Therapie desselben zwang, seine Zuflucht zum Krankenhause zu nehmen.

Bei Kl's Eintritte in's Spital zeigte sich dem ganzen Penis entlang fast das ganze Praeputium in eine geschwürige Fläche verwandelt, mit Eiter und Borken bedeckt; ad anum et ad scrotum mehrere enorm entwickelte breite Condylome, deren Oberfläche auffallend deutlich kleinpapilläre Bildung zeigt.

Ein ganz gleiches Gebilde von Halbhandteller-Grösse sitzt rechterseits auf der Stirne, dies zeigt sehr profuse eiterige Secretion; eine eben solche Excrescenz findet sich ferner in etwa 10 Pfennigstück-Grösse zwischen Unterlippe und Kinn. Am behaarten Kopfe erscheinen in dessen ganzer Ausdehnung eine Menge Krusten und dunkelpigmentirte Stellen. Allgemeine Drüsenschwellung vorhanden, Exanthem am Rumpfe nicht zu finden. Die vorläufige Behandlung besteht in Reinigung durch Bäder, Umschläge und Abspritzungen mit Borsäure- und Kalihypermang.-Lösung.

Nach wenigen Tagen sind die Eiter- und Krustenmassen am Penis zum grössten Theile entfernt und es zeigt sich nunmehr, dass die ganze scheinbare Geschwürsfläche eine Masse zum Theile confluirender Condylome ist, welche das gleiche kleinpapilläre Ansehen auf ihrer Oberfläche bieten wie das Gebilde auf der Stirne; zwischen diesen Condylomen finden sich flachere geschwürartige Stellen von eben solcher papillärer Bildung.

Einleitung der Quecksilberinunctionskur.

17. Juli. Auch am behaarten Kopfe haben sich die Krusten zum grössten Theile abgelöst und man sieht jetzt mehrere etwa 5 Pfennigstück grosse flach ulceröse Stellen; auch hier besteht Neigung zu papillomatöser Wucherung.

Sämmtliche Excrescenzen, mit Ausnahme derjenigen des behaarten Kopfes, werden täglich mit Calomelpulver bestreut nach vorausgegangener Befeuchtung mit Salzwasser.

26. Juli. Da unter der Calomelbehandlung keine Besserung bemerkbar, wird bei der grossen Excrescenz an der Stirne versuchsweise Pyrogallussalbe 1 : 10 zweimal täglich aufgepinselt. — Schon nach zwei Tagen ist eine auffallende Rückbildung desselben bemerkbar. Es werden daher auch die übrigen Excrescenzen, mit Ausnahme derer am behaarten Kopfe ebenso behandelt.

Während dieser Zeit haben sich am behaarten Kopfe die papillomatösen Wucherungen bedeutend entwickelt; es sind jetzt Knoten vorhanden, welche vollständig denen der K. M. (v. p. 8) gleichen, nur sind sie bedeutend weniger umfänglich. Ihre Behandlung beschränkt sich auf deren Reinigung von Eiter und Krustenauflagerung durch Umschläge und Abspritzungen mit 4 % Borsäurelösung.

Die grosse Excrescenz an der Stirne ist nach der 9. Pyrogallusbepinselung fast ganz flach und im Niveau der umgebenden Haut; die kleinpapilläre Bildung ist jedoch noch deutlich.

6. August. Auch die Knoten am behaarten Kopfe werden mit Pyrogallussalbe 1 : 10 behandet.

Gegen Ende September sind die Condylome ad anum zurückgebildet, alle Excrescenzen bis auf ganz geringe Residuen geschwunden, die Stellen, wo sie gesessen, sind nunmehr pigmentlos.

Am 3. Oktober wird Kl. auf sein Verlangen geheilt entlassen.

Obwohl bei Kl. der mikroskopische Befund fehlt, lässt

doch das anamnestische Verhalten sowie auch die klinische Beobachtung fast mit apodiktischer Sicherheit hier die Diagnose auf Framboesia syphilitica stellen, auf Framboesie, die auf syphilitischer Grundlage sich entwickelte. Hier sind die Himbeerknoten aus einer syphilitischen Impetigo hervorgegangen, wie sich dies sehr schön bei der Knotenbildung auf dem behaarten Kopfe verfolgen liess.

Ein weiteres Eingehen auf die Behandlung mit Pyrogallussäure muss ich hier unterlassen, weil einer der Herren Assistenzärzte der III. medicinischen Abtheilung des Münchener-Krankenhauses in nächster Zeit eine eingehende Abhandlung über diesen Gegenstand erscheinen zu lassen gedenkt.

Es ist mir eine angenehme Pflicht hier meinem innigen Danke Ausdruck zu geben für die gütige Anregung und Unterstützung, welche mir von Seite meines hochverehrten Lehrers Herrn Dr. Posselt bei der vorliegenden Arbeit zu Theil wurde. Nächstdem möge Herr Maler Holz die Versicherung meiner dankbaren Anerkennung hinnehmen, welche ihm seine liebenswürdige Hilfeleistung bei Herstellung der mikroskopischen Schnitte und Zeichnungen im höchsten Grade erworben hat; den gleichen Gefühlen gebe ich hiemit Ausdruck für die freundliche Mitwirkung des Herrn Collegen Schwertfelner, sowie des Herrn Malers Hofer und meines Bruders.

Von den beiden Lichtdruck-Tafeln (die Tafel sind aus der Anstalt von J. Obernetter in München), welche dieser Schrift beigegeben sind, gibt die eine die makroskopische Ansicht von Fall I; die andere das mikroskopische Bild des Durchschnittes durch eine Partie der Framboesia non syphilitica (Fall I).

eitriger Detritus
Rete Malpighi
Epidermis
Papillargewebe mit erweiterten Gefaßen und Zelleneinlagerung.